



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

# پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

موضوع:

بررسی تظاهرات دهانی و میزان شیوع ضایعات  
استخوانی و شاخص *DMF* در بیماران تالاسمی  
ماژور بیمارستان قدس استان قزوین

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حسین تفضلی شادپور

نگارش:

فرهاد کاظم‌لو

## خلاصه و نتیجه گیری

تمام بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور در هر دو گروه از نقطه نظر سن، جنس، وابستگی فAMILIAL والدین، وضعیت اقتصادی خانوادۀ بیماران، گروه خونی، بهداشت دهان و دندان، تغییرات اکلوزن دندانی، مرفولوژی صورت و علائم رادیوگرافیک مورد بررسی قرار گرفتند که چکیده نتایج بدست آمده بصورت زیر می باشد:

\* ۳۰ نفر (۴۲/۹ درصد) از کل بیماران طحال برداری شدن بودند.

\* ۳۵ نفر (۵۰ درصد) از بیماران گروه خونی  $O^+$  داشتند و گروه خونی  $A^-$  نادرترین گروه خونی بود

\* ۳۵ نفر (۵۰ درصد) از بیماران اکلوزن کلاس II داشتند

\* افزایش اورجت اوربایت با تغییرات پرده ماگزیلا و ماگزیلا ارتباط معنی دار داشت ( $P = ۰/۰۲$ )  
\* کرادینگ دندانهای قدامی بیماران با عادت تنفس دهانی آنها رابطه معنی دار داشت ( $P = ۰/۰۰۱۱$ )

\* تغییرات استخوانهای صورت (فرتال، ماگزیلا، پرده ماگزیلا و زایگوما) در بیماران تالاسمی ماژور بارزتر بود و با طحال برداری رابطه معنی دار داشت ( $P = ۰/۰۰۴۶$ )

\* وسیع شدگی فضاهاهی مغز استخوان در ناحیه مولر و پرمولر مندیبل به طور همزمان بیشتر از سایر نواحی مورد مطالعه بود و با سن بیماران رابطه معنی دار داشت ( $P = ۰/۰۰۴۵$ )

\* شیوع *Rarefaction* در ناحیه مولر و پرمولر مندیبل بطور همزمان بیشتر از سایر نواحی است و با سن بیماران رابطه معنی دار دارد ( $P = ۰/۰۰۰۷$ )

\* نازک و محوشدگی *PDL* در دندانهای پرمولر مندیبل بیشتر از بقیۀ دندانهای مورد مطالعه طرح بوده و با سن بیماران رابطه معنی دار داشت.

۱۸ نفر از کل بیماران *Coarse trabeculation* در ناحیه مولر و پرمولر مندیبل داشتند و با سن

بیماران رابطه معنی داری وجود داشت. ( $P=0/0148$ )

\* فقط تغییرات (جلوزدگی) پرد ماگزایلا و افزایش اورجت با میانگین فرتین سرم بیماران رابطه

معنی داری وجود داشت (به ترتیب  $P=0/36$   $P=0/32$ )

\*وضع بهداشتی دهان و دندان بیماران و میانگین *DMF* آنها باتحصیلات مادر آنها رابطه معنی

داری داشت ( $P=0/32$ )

\* فراوانی افرادی که فاقد دندان پوسیده هستند و نیز فراوانی افرادی که فاقد دندان کشیده هستند

کمتر از شاخص جهانی (۸۵٪) می باشد.

نتیجه کلی که بدست آمد این است که :

۱- گروه خونی  $O^+$  در بیماران تالاسمی ماژور فراوانی بسیار بالایی نسبت به سایر گروههای

خونی دارد.

۲- اکثریت بیماران اکلوزن کلاس II دارند.

۳- افزایش سن بیماران اکثر پارامترهای مورد نظر این طرح راجع تأثیر قرار داده است.

۴- کشیدگی لب بالا در اکثریت بیماران دیده می شود (۹۷ درصد)

۵- رنگ پریدگی مخاط دهان در تمام بیماران تالاسمی ماژور دیده شد.

۶- اورجت و اوربایت افزایش یافته در این بیماران شیوع بیشتری دارد.

۷- تغییرات مرفولوژی استخوانهای صورت با طحال برداری رابطه دارد.

۸- جلوزدگی پرد ماگزایلا و افزایش اورجت با میانگین فرتین سرم بیماران ارتباط دارد.

۹- وضع اقتصادی والدین بیماران بر روی وضع بهداشت دهان و دندان بیماران و میانگین *DMF*

تأثیری ندارد.

۱۰- تحصیلات مادر بیماران در وضع بهداشتی دهان و دندان و میانگین *DMF* بیماران مؤثر

است.